

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP  
DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN TERJADINYA LUKA  
KAKI DIABETIK PADA PENDERITA DIABETES MELITUS  
TIPE II**

Diajukan sebagai salah satu syarat  
untuk meraih gelar Sarjana Keperawatan



Disusun Oleh :

NAMA : Sigit Apriliyani

NIM : J210161037

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2018**

## **LEMBAR PERSETUJUAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan  
bahwa penelitian yang berjudul :

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU  
PENCEGAHAN TERJADINYA LUKA KAKI DIABETIK PADA PENDERITA  
DIABETES MELITUS TIPE 2**

## **PUBLIKASI ILMIAH**

Disusun Oleh :

Sigit Apriliyani

J 210161037

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh :

Pembimbing

(Fahrur Nur Rosyid, S.Kep., Ns., M.Kes)

Tanggal : 02 Januari 2018

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP  
DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN TERJADINYA LUKA  
KAKI DIABETIK PADA PENDERITA DIABETES MELITUS  
TIPE II**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

**SIGIT APRILIYANI**  
J 210 161 037

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Pada hari Jum'at 05 Januari 2018  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

**DEWAN PENGUJI**

Pembimbing : Fahrur Nur Rosyid, S.Kep.,Ns.,M.Kes (.....)  
NIDN.0009107501  
Penguji II : Arief W. Jadmiko, S.Kep., Ns., M.Kep (.....)  
NIDN.0609068802  
Penguji III : Arina Maliya, S.Kep.,Ns.,M.Si.Med (.....)  
NIDN.0613107102



Dekan,

**Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes**

NIK.786/ NIDN. 06-1711-7301

#### PERNYATAAN ORIGINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 05 Januari 2018

Penulis



**Sigit Aprilivani**  
**J 210.161.037**

# HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN TERJADINYA LUKA KAKI DIABETIK PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE II

## Abstrak

**Latar belakang :** Diabetes Melitus adalah penyakit metabolik yang diakibatkan peran insulin yang tidak maksimal. Komplikasi yang sering terjadi adalah terjadinya luka kaki yang kerap kali bertambah parah menjadi ulkus kaki diabetik dan kemungkinan terburuk jika tidak dilakukannya perawatan luka yang baik adalah tindakan amputasi. Oleh karenanya penderita sangat perlu memiliki perilaku pencegahan agar luka kaki diabetik tidak terjadi. Perilaku pencegahan akan dilakukan dengan baik apabila didahului oleh tingkat pengetahuan dan sikap yang baik dari penderita Diabetes Melitus itu sendiri.

**Tujuan :** mengetahui adakah hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan terjadinya luka kaki diabetik pada penderita diabetes melitus tipe II.

**Metode :** Penelitian ini bersifat kuantitatif, desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan sudah dilakukan uji validitas sebelum digunakan. Sample yang digunakan sebanyak 83 orang dengan teknik pengambilan sample *Purposive Sampling*. Penelitian dilakukan selama 2 minggu dari tanggal 20 November-1 Desember 2017 di Puskesmas Purwosari. Analisa data menggunakan uji *Spearman rank* untuk menguji hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku, sedangkan uji analisis *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan Sikap dengan Perilaku Pencegahan terjadinya luka kaki diabetik.

**Hasil :** Didapatkan mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan Baik dengan Perilaku yang Baik yaitu sebanyak 25 orang (30,12%) dengan *p-value* 0,000 ( $<0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan terjadinya luka kaki diabetik. Sedangkan 30 orang (36,14%) yang dinyatakan memiliki sikap positif namun perilaku kurang dengan *p-value* 0,000 ( $<0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan terjadinya luka kaki diabetik.

**Kata kunci :** Diabetes Melitus tipe II, Luka Kaki Diabetik, Tingkat Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Pencegahan Luka Diabetik

## Abstract

**Background:** Diabetes Mellitus is a metabolic disease caused by an inadequate role of insulin. A frequent complication is the occurrence of leg injuries that often get worse into diabetic foot ulcers and the worst possibility of not doing good wound care is amputation. Therefore the patient is very necessary to have preventive behavior for diabetic foot ulcers do not occur. Preventive behavior will

be done well if preceded by the level of knowledge and good attitude of people with Diabetes Mellitus itself.

**Objective:** knowing the relationship between the level of knowledge and attitudes with the prevention behavior of diabetic foot ulcer in human with diabetes mellitus type II .

**Methods:** This research is quantitative, the research design used the descriptive correlative with *cross sectional* approach. Collecting data using questionnaires and validity test before use. The sample used as many as 83 people with sampling technique *Purposive Sampling* . The study was conducted for 2 weeks from 20<sup>st</sup> November to 1<sup>st</sup> December 2017 at Purwosari Community Health Center. Data analysis using *Spearman Rank* test to know the relationship of knowledge level with behavior, while *Chi-Square* analysis test to know the relationship of Attitudes with Behavior.

**Results:** the majority of respondents have a good level of knowledge and good in preventive behavior for diabetic foot ulcers there are 25 people (30.12%) with *p-value* 0,000 ( $<0.05$ ) which means there is a relationship between level of knowledge with preventive behavior for diabetic foot ulcers. While there are 30 people (36,14%) which stated positive but the behavior is less with *p-value* 0,000 ( $<0,05$ ) which means there is relationship between attitude with preventive behavior for diabetic foot ulcers.

*Keywords: Diabetes Mellitus type II, Diabetic foot ulcers, Level of Knowledge, Attitude, Behavior, Prevention of Diabetic foot ulcer*

## 1. PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan sekumpulan gejala yang muncul pada seseorang yang disebabkan oleh peningkatan kadar glukosa darah akibat dari penurunan sekresi insulin yang progresif (ADA, 2015)

DM juga diartikan sebagai suatu penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemi yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (PERKENI, 2011). Angka kejadian penderita DM dari tahun ke tahun cenderung mengalami peningkatan, di dunia diperkirakan jumlahnya mengalami peningkatan yang signifikan dari 59,8 juta pada tahun 2015 menjadi sekitar 71,1 juta pada tahun 2040 (IDF, 2010). Meningkatnya jumlah penderita DM juga terjadi di Indonesia, menurut data profil kesehatan Indonesia tahun 2012 menunjukkan bahwa penyakit DM menduduki peringkat ke 6 dari 10 penyakit utama di rumah sakit di seluruh Indonesia (Kemenkes RI, 2013). Sedangkan

menurut data dinas kesehatan kota Surakarta tahun 2016 diabetes melitus tipe I didapatkan sebanyak 1.054 penderita, sedangkan pada Diabetes Melitus tipe II atau *Non Insulin Dependent Diabetes Melitus* (NIDDM) sebanyak 40.366 penderita. Kasus tertinggi dilaporkan oleh puskesmas purwosari sebanyak 1.319 penderita (Dinkes Surakarta, 2016). Data Diabetes Melitus di Puskesmas Purwosari pada bulan Januari-Agustus 2017 sebanyak 480 penderita. Jika keadaan ini terus dibiarkan tanpa adanya pencegahan yang dilakukan, dapat dipastikan jumlah penderita DM bisa meningkat (WHO, 2016). Penatalaksanaan DM yang kurang tepat dapat mengakibatkan komplikasi, salah satunya terjadinya luka kaki atau yang sering disebut ulkus diabetik. ulkus diabetik adalah kerusakan integritas kulit atau infeksi yang meluas sampai jaringan kulit bawah, tendon, otot bahkan tulang. Faktor yang mempengaruhi terjadinya ulkus diabetik yaitu terjadinya neuropati, lama menderita DM, *peripheral artery disease*, perawatan kaki tidak teratur, dan penggunaan alas kaki yang tidak tepat (Edward, 2015). Komplikasi berupa ulkus diabetik merupakan komplikasi yang sering terjadi di sebagian besar penderita DM, bahkan luka kaki pada penderita diabetes melitus seringkali menjadi alasan seseorang menjalani perawatan di rumah sakit. Data persentase komplikasi DM di RSCM tahun 2011 menunjukkan komplikasi yang paling banyak diderita oleh penyandang DM adalah neuropati sebesar 54% (Infodatin, 2014). Penelitian lain menunjukkan prevalensi ulkus kaki pada penderita diabetes melitus yang usianya  $\geq 25$  tahun sebanyak 2,05 % dari 62.681 pasien (Rubeaan, dkk, 2015).

Terjadi luka kaki diabetes salah satunya dipengaruhi oleh ketidaktahuan penderita baik dalam pencegahan maupun perawatan. Pengetahuan tentang kesehatan merupakan salah satu bagian dari pengelolaan DM. Melalui pengetahuan penderita DM dapat mengetahui tentang penyakit, sehingga dapat merawat dirinya sendiri. Partisipasi aktif dari penderita menjadikan pengelolaan mandiri pada DM akan berjalan maksimal. DM tidak hanya dilakukan mandiri oleh penderita saja namun tim kesehatan juga berperan dalam mendampingi pasien untuk membentuk sikap serta perilaku. Keberhasilan dalam mencapai perubahan sikap maupun perilaku membutuhkan pembelajaran, keterampilan

(*skill*) dan motivasi (Wulandini, dkk, 2016). Pengetahuan atau kognitif merupakan aspek yang begitu penting untuk dapat terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang. Perilaku yang didasarkan pada pengetahuan dan sikap yang positif akan berlangsung lama (*long lasting*) (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan pasien tentang DM yang dideritanya akan menjadi sarana dan solusi yang dapat membantu pasien dalam menjalankan penanganan DM selama hidupnya. Semakin banyak pasien mengerti tentang penyakitnya maka akan semakin paham bagaimana dan mengapa harus mengubah perilakunya. Namun beberapa tenaga medis dinilai belum melakukan edukasi secara maksimal mengenai penatalaksanaan DM terutama terhadap pasien dengan ulkus diabetik maupun yang berisiko mengalami ulkus diabetik. Sebuah penelitian di Yogyakarta mengatakan bahwa perawat dan tenaga medis jarang bahkan tidak pernah melakukan edukasi tentang perawatan kaki yang baik. Bahkan 5 pasien yang diwawancarai mengatakan tidak tahu cara melakukan perawatan kaki (Azim, 2016). Penelitian lain juga menunjukkan hasil yang serupa yaitu dari 10 pasien DM yang diwawancarai, 6 diantaranya belum mengetahui tentang ulkus diabetik dan pencegahan terjadinya ulkus diabetik (Permadani, 2017). Selain pengetahuan yang baik, perilaku juga dipengaruhi oleh sikap yang baik pula (Notoatmodjo, 2010). Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap terbentuk dari adanya interaksi lingkungan yang saling mempengaruhi dan terjadi timbal balik antar individu. Begitu juga dalam hal pencegahan terjadinya luka kaki, penderita akan bersikap sesuai dengan pengaruh lingkungannya dan pengetahuan individu terhadap DM itu sendiri (Notoatmodjo, 2012).

## **2. METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan desain deskriptif korelatif dengan pendekatan *Cross Sectional* (variabel dependen dan independen diteliti pada waktu yang bersamaan) untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan terjadinya luka kaki pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Purwosari yang



dilakukan selama 2 minggu dari 20 November sampai 1 Desember 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien diabetes melitus yang tercatat telah berkunjung di Poli Umum Puskesmas Purwosari yang belum mengalami komplikasi berupa Ulkus kaki diabetik. Populasi diambil dalam kurun waktu bulan Januari sampai Agustus 2017 yaitu sebanyak 408 penderita. Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 83 orang yang ditentukan jumlahnya melalui teknik sampling *Purposive Sampling* (penentuan jumlah sample didasarkan pada pertimbangan yang didasarkan oleh peneliti sendiri). Data penelitian ini diambil dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen. Kuesioner digunakan oleh penulis untuk mendapatkan data mengenai tingkat pengetahuan responden tentang diabetes melitus, sikap responden terhadap diabetes melitus, dan perilaku responden dalam upaya pencegahan terjadinya ulkus kaki pada diabetes melitus. Kuesioner dibuat sendiri oleh penulis, oleh karenanya sebelum digunakan untuk mengambil data telah dilakukan uji validitas dan reabilitas. Kuesioner berjumlah empat jenis yaitu kuesioner demografi yang didalamnya terdiri pertanyaan seputar data diri seperti nama, jenis kelamin, umur, lama menderita DM, agama, pekerjaan, pendidikan terakhir. Uji analisis yang pertama menggunakan *Pearson Correlations*, uji ini dilakukan untuk menguji dua variabel apakah ada hubungan atau tidak (Sujarweni, 2014) antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan luka kaki diabetes melitus. Uji analisis yang kedua menggunakan *Chi-Square* untuk mengetahui adakah hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan terjadinya luka kaki diabetik. Jika harga  $p\text{-value} < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak yang artinya ada hubungan antara dua variabel tersebut. sebaliknya jika  $p\text{-value} > 0,05$  maka  $H_0$  diterima yang artinya variabel tersebut tidak berhubungan.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan frekuensi dan persentasi data demografi responden sebagai berikut :

Distribusi		
Data demografi	Frekuensi	Persentase
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	38	45,8%
Perempuan	45	54,2%
<b>Usia</b>		
29-40	8	9,6%
41-64	75	90,4%
<b>Pend. Terakhir</b>		
SD		
SMP	14	16,9%
SMA	51	61,4%
PT	7	8,4%
Tidak	10	12,0%
	1	1,2%
<b>Lama Menderita</b>		
Lama menderita 1-3 tahun	47	56,6%
Lama menderita 4-10 tahun	25	30,1%
Lama menderita >10 tahun	11	13,3%
<b>Pekerjaan</b>		
Buruh	26	31,3%
IRT	22	26,5%
Wiraswasta	13	15,7%
<b>Total</b>	83	100%

Karakteristik responden di Puskesmas Purwosari berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh jenis kelamin perempuan yaitu 45 orang (54,2%) dari total 83 responden. Data dari hasil riset kesehatan dasar (Kemenkes RI, 2013) juga menunjukkan hasil yang serupa yaitu terjadi peningkatan kasus diabetes melitus pada perempuan dari 14,8% di tahun 2007 meningkat menjadi 32,9 % pada tahun 2013. Sedangkan pada laki-laki hanya mengalami peningkatan dari 13,9% menjadi 19,7%. Wanita menghasilkan hormon pertumbuhan kortisol, laktogen, serta reproduksi hormon estrogen dan progesteron. Estrogen dan progesteron dimetabolisis di dalam hati yang dapat menghambat kerja insulin (melawan efek insulin) sehingga produksi glukosa di hati akan meningkat melalui

proses glukoneogenesis dihati. Selain faktor hormonal besarnya kejadian diabetes melitus pada perempuan juga bisa disebabkan karena jumlah lemak dalam tubuh serta tingkat trigliserida yang lebih tinggi pada wanita dibanding pada laki-laki, selain itu faktor aktifitas fisik yang rendah dapat menyebabkan obesitas dan resistensi insulin serta penurunan toleransi glukosa, peningkatan lemak adiposa maupun lemak sentral. Berdasarkan karakteristik umur responden di Puskesmas Purwosari menunjukkan bahwa rata-rata responden didominasi umur 41-64 tahun yaitu sebanyak 75 orang (90,4%). Black & Hawks, 2014 menyebutkan bahwa sebagian besar penyandang Diabetes Melitus tipe II adalah mereka yang berusia diatas 40 tahun. Sejalan dengan pertanyaan tersebut, WHO juga berpendapat bahwa semakin bertambahnya usia merupakan salah satu penyebab kenaikan kadar gula darah. Penelitian Jelantik & haryanti 2013 juga menunjukkan hasil bahwa 45 dari 50 responden yang diteliti yaitu berusia > 40 tahun. Usia tua menjadikan fungsi tubuh secara fisiologis menurun karena terjadi penurunan sekresi maupun resistensi insulin sehingga kemampuan fungsi tubuh terhadap pengendalian kadar glukosa darah yang tinggi kurang optimal. Setelah individu mencapai usia 40 tahun kadar glukosa darah akan naik 1-2 mg% pada saat puasa dan meningkat 6-13 mg% pada 2 jam setelah makan (Tandra, 2014). Data yang telah di dapat dari 83 responden di Puskesmas Purwosari jumlah terbanyak untuk distribusi frekuensi pendidikan terakhir adalah SMP dengan jumlah 51 orang (61,4%). Sedangkan yang mengenyam pendidikan sampai tingkat perguruan tinggi hanya ada 10 orang (12,0%). Menurut Notoatmodjo (2010) pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam maupun diluar sekolah dan sifatnya seumur hidup. Pendidikan yang semakin tinggi maka terdapat kecenderungan seseorang mendapatkan informasi yang semakin baik dari orang lain maupun media massa. Pasien yang mempunyai pendidikan tinggi cenderung akan mudah mendapatkan informasi mengenai apasaja yang harus diperhatikan untuk menjadikan penyakit DM yang ia miliki tidak semakin parah.

### 3.1 ANALISIS HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN

Hasil uji analisis hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku menunjukkan responden di Puskesmas Purwosari dominan memiliki tingkat pengetahuan dan juga perilaku yang baik yaitu sebanyak 25 orang dari 83 responden. Sedangkan data hasil penelitian menunjukkan tidak ada satupun responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik namun perilaku baik. Menurut Notoatmodjo (2010) faktor yang mempengaruhi perilaku adalah pengetahuan dan sikap seseorang. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (wulandini, Basri, Saputra, 2016) tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian luka kaki diabetik. Jumlah responden sebanyak 29 orang hanya satu orang saja yang mempunyai tingkat pengetahuan tinggi namun terjadi luka diabetes melitus. Datanya disajikan dalam tabel berikut :

**Tabel uji *Pearson Correlation* (Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku)**

Tingkat Pengetahuan	B	Perilaku		T	p-value
Baik	25	C	K	58	0,000
Cukup	2	5	16	23	
Kurang	0	0	2	2	
	27	23	33	83	

Hasil uji analisis hubungan sikap dengan perilaku menunjukkan bahwa kecenderungan responden memiliki sikap positif dan perilaku baik yaitu sejumlah 25 orang dari 39 orang yang juga memiliki sikap positif. Sebaliknya, responden dengan sikap negatif juga memiliki kecenderungan mempunyai perilaku yang kurang (30 orang dari 44 orang yang sikapnya negatif ) terhadap pencegahan terjadinya luka kaki diabetik.

**Tabel uji chi-square (hubungan sikap dengan perilaku)**

Sikap	Perilaku			T	p-value
	B	C	K		
Positif	25	11	3	39	0,000
Negatif	2	12	30	44	
Total	27	23	33	83	

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori perilaku dari Green yang menyebutkan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh adanya sikap yang dimiliki orang tersebut. Sikap berhubungan erat dengan perilaku seseorang terutama dalam hal mencari pelayanan kesehatan. Jika ada perbedaan sikap tentang kesehatan maka akan mempengaruhi perilaku seseorang dalam menjaga kesehatannya (taukhit, 2009). Penelitian lain menunjukkan hasil yang serupa bahwa 97 dari 100 orang responden yang diteliti dinyatakan mempunyai sikap yang baik dan perilaku yang baik pula, sedangkan 3 responden lainnya dinyatakan mempunyai sikap cukup dan perilaku baik.

#### **4. PENUTUP**

##### **4.1 SIMPULAN**

Sejumlah 83 responden yang diteliti jika dilihat dari faktor usia penderita diabetes melitus didominasi oleh pasien dengan umur > 40 tahun dengan jumlah 75 orang (90,4%). sedangkan berdasarkan jenis kelamin responden lebih banyak perempuan yaitu sejumlah 45 orang. (54,2%). Dilihat dari tingkat pendidikan terakhir responden paling banyak adalah responden yang berpendidikan SMP yaitu sejumlah 51 responden (61,4%). Dilihat dari lama menderita diabetes melitus sebagian besar responden telah menderita diabetes melitus selama 1-3 tahun (47 orang). Data demografi yang terakhir adalah pekerjaan atau profesi yaitu responden sebagian besar berprofesi sebagai buruh.

Tingkat pengetahuan responden mengenai diabetes melitus di Puskesmas Purwosari dapat disimpulkan kedalam kategori baik, dengan jumlah responden yang tingkat pengetahuannya baik sejumlah 58 orang.

Variabel sikap pencegahan luka kaki diabetik pada responden di puskesmas purwosari menunjukkan hasil sikap yang negatif dengan

jumlah responden yang dinyatakan mempunyai sikap negatif sebanyak 44 orang. Perilaku pencegahan terjadinya luka kaki diabetik dapat dinyatakan kurang dengan jumlah 33 orang. Hasil analisis variabel tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan dinyatakan ada hubungan dengan harga *p-value* 0,000 sehingga  $p < 0,05$  maka hipotesis nol ditolak. Hasil analisis variabel sikap dengan perilaku pencegahan terjadinya luka kaki diabetik memiliki harga *p-value* sebesar 0,000 maka  $p < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis nol ditolak yang artinya ada hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan terjadinya luka kaki diabetik pada penderita diabetes melitus tipe 2 di puskesmas purwosari.

#### **4.2 SARAN**

Saran untuk pelayanan kesehatan, sebagai pelayanan kesehatan yang pertama bagi penderita Diabetes Melitus diharapkan dapat terus meningkatkan upaya pencegahan terjadinya komplikasi yang paling banyak terjadi yaitu luka kaki diabetik dengan cara edukasi tentang aktivitas fisik, diet DM, perawatan kaki, serta penggunaan alas kaki yang tepat pada penderita diabetes melitus tipe 2.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- American Diabetes Association (ADA) (2015). Diagnosis and classification of diabetes mellitus. *American Diabetes Care*, Vol.38, pp: 8-16.
- Azim, L. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Tentang Perawatan Kaki Dengan Klasifikasi Resiko Ulkus Diabetik Di Popliklinik Panembahan Senopati Bantul, *Skripsi*. (online). (diakses tanggal 8 Agustus 2017)
- Black, J.M., & Hawks, J.H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk hasil yang diharapkan*. Singapore : Elsevier
- Data Dinas Kesehatan Kota Surakarta. (2016). *Profil Kesehatan Kota Surakarta. Surakarta*
- Infodatin. (2014). Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta Selatan.

- International Diabetes Federation. (2010). *Million unite for diabetes awareness on World Diabetes Day 2010*.(online).(<http://www.idf.org/node/4369/> diakses pada tanggal 7 April 2017)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Hasil Riskesdas 2013*. ([www.depkes.go.id/resources/download/](http://www.depkes.go.id/resources/download/) diakses 5 Mei 2017)
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan :Teori dan Aplikasi* . Jakarta : Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. (2012). *Promosi Kesehatan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Edward, Z., Roza, R. L., Afriant, R. (2015). Faktor Risiko Terjadinya Ulkus Diabetikum Pada Pasien Diabetes Mellitus Yang Di Rawat Jalan Dan Inap RSUP Dr. M. Djamil Dan RSI Ibnu Sina Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, Vol 4, No.1.
- Rubeaan, K., Derwish, M., Ouizi, S., Youssef, AM., Subhani, SN., Ibrahim, HM (2015). Diabetic Foot Complications and Their Risk Factors from a Large Retrospective Cohort Study. *Plos ONE*, Vol.10, No.5
- Tandra, H. (2014). *Strategi mengalahkan komplikasi diabetes dari kepala sampai kaki*. Jakarta : Gramedia pustaka utama.
- Sujarweni, V.W (2014). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta : Gava Media
- Permadani, A. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Ulkus Kaki Diabetik Dengan Pencegahan Terjadinya Ulkus Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Persadia Rumah Sakit Dokter Soeradji Notonegoro Klaten. *Skripsi*. (online). (diakses tanggal 8 Agustus 2017)
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. (2011). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia 2011*. Cetakan ke 4. Jakarta: PB PERKENI
- World Health Organization. Diabetes. [http://www.who.int/topics/diabetes\\_mellitus/en/](http://www.who.int/topics/diabetes_mellitus/en/) (diakses tanggal 8 Agustus 2017)
- Taukhit. (2009). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan komplikasi pada hipertensi *naskah publikasi*. Magelang
- Jelantik & Haryati. (2014). Hubungan Faktor Resiko Umur, Jenis Kelamin, Kegemukan Dan Hipertensi Dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Mataram. *Nusa Tenggara Barat: Media Bina Ilmiah*, ISSN No.1978-3787 volume 8, No 1.
- Wulandini, Saputra, Basri. (2016). Hubungan Pengetahuan Penderita Diabetes Mellitus Terhadap Kejadian Luka Diabetes Mellitus Di Ruang Penyakit Dalam RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Naskah publikasi*. Pekanbaru